

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A INFÂNCIA E INTERVENÇÃO PRECOCE NO BRASIL: CONEXÕES E DESAFIOS**

***POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA INFANCIA Y LA ATENCIÓN TEMPRANA EN BRASIL: CONEXIONES Y DESAFÍOS***

***PUBLIC POLICIES FOR CHILDREN AND EARLY INTERVENTION IN BRAZIL: CONNECTIONS AND CHALLENGES***

Maria Izabel Alves Felix da SILVA<sup>1</sup>  
Bruna Pereira Ricci MARINI<sup>2</sup>  
Patrícia Carla de Souza DELLA BARBA<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente ensaio tem como objetivo tratar do diagnóstico da evolução das políticas públicas para a primeira infância no Brasil e sua relação com a Intervenção Precoce (IP). Para fundamentar este ensaio, as autoras apresentam os resultados de uma pesquisa\consulta formulário *online* preenchido por com profissionais que atuam em serviços de IP no Brasil a fim de analisar seu conhecimento e prática no campo. Constatou-se que ao mesmo tempo em que o Brasil avançou na legislação, as ações de IP têm se mantido no âmbito do setor de saúde, com forte prevalência de práticas voltadas à estimulação de habilidades e um modelo reabilitativo de cuidado, com enfoque centrado na criança e no déficit. Identifica-se uma potência em relação aos elementos que os Programas voltados à Primeira Infância oferecem, mas ao mesmo tempo as ações estão longe de construir uma prática de Intervenção Precoce a nível nacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intervenção precoce. Políticas públicas. Infância.

**RESUMEN:** *Este ensayo tiene como objetivo abordar el diagnóstico de la evolución de las políticas públicas para la primera infancia en Brasil y su relación con la ATENCIÓN Temprana (AT). Para apoyar este ensayo, los autores presentan los resultados de una encuesta/formulario de consulta en línea llenado por profesionales que trabajan en servicios de AT en Brasil para analizar su conocimiento y práctica en el campo. Se constató que, al mismo tiempo que Brasil ha avanzado en la legislación, las acciones de AT han permanecido en el ámbito del sector salud, con fuerte prevalencia de prácticas dirigidas a estimular habilidades y un modelo de atención reabilitador, con enfoque centrado en el niño y déficit. Se identifica una potencia en relación con los elementos que ofrecen los Programas de Primera Infancia, pero al mismo tiempo las acciones distan mucho de construir una práctica de Atención Temprana a nivel nacional.*

**PALABRAS CLAVE:** *Atención temprana. Políticas públicas. Infancia.*

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos – SP – Brasil. Doutoranda em Terapia Ocupacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9734-0575>. E-mail: mariaizabel.afelix@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos – SP – Brasil. Doutoranda em Terapia Ocupacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0375-4735>. E-mail: brunamarini\_to@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos – SP – Brasil. Professora Associada do curso de graduação em Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional. Doutorado em Educação Especial (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7893-8133>. E-mail: patriciabarba@ufscar.br

**ABSTRACT:** *This essay aims to address the diagnosis of the evolution of public policies for early childhood in Brazil and its relationship with Early Intervention (EI). To support this essay, the authors present the results of an online survey\consultation form filled out by professionals working in EI services in Brazil in order to analyze their knowledge and practice in the field. It was found that at the same time that Brazil has advanced in legislation, EI actions have remained within the scope of the health sector, with a strong prevalence of practices aimed at stimulating skills and a rehabilitative model of care, with a focus centered on child and deficit. A power is identified in relation to the elements that the Early Childhood Programs offer, but at the same time the actions are far from building an Early Intervention practice at the national level.*

**KEYWORDS:** Early intervention. Public policy. Childhood.

## Introdução

A Intervenção Precoce (IP) pode ser concebida como um conjunto de serviços e recursos disponibilizados para oferecer apoio especializado a crianças na primeira infância e suas famílias, favorecendo o desenvolvimento pessoal, o fortalecimento de competências familiares e a participação social (EADSNE, 2010). Esse reflete um intenso processo de transformações pelas quais esses serviços passaram desde sua estruturação na década de 50, nos Estados Unidos, e que foram fundamentadas nos avanços dos conhecimentos científicos, em experiências práticas, nas reivindicações de diferentes movimentos sociais pelos direitos das crianças com deficiência e na transformação das leis que subsidiam suas ações (SHONKOFF; MEISELS, 2000).

No Brasil, a IP tornou-se mais expressiva a partir da década de 70 e permaneceu por um longo tempo atrelada a serviços de Educação Especial, assumindo características de atendimento centradas nas necessidades das crianças, priorizando “fundamentos neurológicos e princípios preventivos” (BOLSANELLO, 2003, p. 344-345). Pesquisas apontam ainda uma “forte prevalência de práticas voltadas à estimulação de habilidades, através do emprego de abordagens clínicas, estruturadas a partir de um modelo reabilitativo de cuidado” (MARINI; LOURENÇO; DELLA BARBA, 2017, p. 13), mantendo o foco da elegibilidade estritamente associada a características biológicas do desenvolvimento infantil, desconsiderando fatores ambientais que possam influenciar o mesmo (CIA; CÂNDIDO, 2014).

A manutenção dessas características, que remontam a modelos de atuação distantes daqueles reconhecidos como de melhores práticas na atualidade, associada à escassez de pesquisas sobre a temática a nível nacional, parece sugerir uma dificuldade no acesso às evidências científicas recentes da área, na formação e atualização profissional segundo

parâmetros internacionais, assim como na atualização das políticas para a infância que se direcionam à temática.

Dentre esses elementos, destaca-se que a formulação de programas e diretrizes governamentais que estimulem e auxiliem na elaboração e no direcionamento das ações de IP para uma perspectiva centrada na família é fundamental, uma vez que a participação governamental é um dos aspectos responsáveis pelo sucesso destes programas em vários países (HARBIN; MCWILLIAM; GALLAGHER, 2000; PINTO *et al.*, 2012; SERRANO, 2010, 2007; UNDERWOOD, 2012).

Nesse sentido, o presente ensaio trata do diagnóstico da evolução das políticas públicas para a primeira infância no Brasil e sua relação com a Intervenção Precoce.

### **Políticas para a infância na última década**

Nas últimas décadas, é observável a crescente consciência mundial sobre a importância de priorizar o desenvolvimento da primeira infância nas políticas sociais, fundamentando-se nos pressupostos de que essa priorização possibilita melhores cuidados e impacta sobre a qualidade de vida das crianças (BRASIL, 2021b). Nesse contexto, a compreensão do valor da criança como sujeito social contribuiu para a criação de convenções, declarações, cartas e outros documentos internacionais que tratam da garantia de condições adequadas para o seu desenvolvimento biopsicossocial, se configurando como um importante passo em direção a esse objetivo.

No Brasil, verifica-se que o movimento pelos direitos das crianças já data de algumas décadas, mas tem se intensificado na direção da primeira infância nos últimos anos, com a construção de mecanismos políticos específicos para essa parcela da população (BRASIL, 2021b). Como destaque destes mecanismos, têm-se a Rede Nacional Primeira Infância - RNPI - enquanto uma articulação de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam, direta ou indiretamente, na promoção e garantia dos direitos da Primeira Infância – sem discriminação étnico-racial, de gênero, regional, religiosa, ideológica, partidária, econômica, de orientação sexual ou de qualquer outra natureza. A RNPI elaborou e promove a implementação do Plano Nacional pela Primeira Infância, aprovado pelo Conselho Nacional pelos Direitos da Criança, em dezembro de 2010, e acolhido pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência como um plano integral – que engloba todos os direitos das crianças na primeira infância, com metas até 2022 (FMCSV, 2019; SILVA, 2022).

A partir desse movimento de construção de mecanismos, foi promulgada em 2016 a lei n. 13.257, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, tendo como principal objetivo a promoção do desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos. Para isso, determina como prioridades: a) o desenvolvimento de políticas públicas e programas para esse grupo social, bem como a formação de todos os profissionais que com ele atuam; b) o direito de terem uma família que oportunize o seu crescimento e desenvolvimento saudável; c) o amparo e acolhimento a mães que desejam entregar os seus filhos para adoção de forma que tenham na articulação intersetorial os mecanismos para realizar esse ato; d) a identificação e intervenção sobre as situações de violência contra a criança; e) a obrigatoriedade do registro civil contando, inclusive, com mecanismos que favoreçam a sua realização; f) a prestação dos cuidados às crianças desde o período que estão sendo gestadas, com capacitação específica dos profissionais atuantes neste contexto (BRASIL, 2021a).

Alinhado e buscando responder às diretrizes para a criação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à complexidade dos cuidados dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano que compõem o Marco Legal da Primeira Infância, foi lançado o Programa Criança Feliz (PCF), por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, posteriormente alterado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. Trata-se de um programa de caráter intersetorial, com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, englobando sua família e seu contexto de vida (BRASIL, 2021b; SILVA, 2022).

O PCF configura-se como uma das estratégias de apoio do governo federal para o atendimento de crianças e suas famílias em situação de vulnerabilidade e com deficiências, sendo executado por meio de ações de visita domiciliar. Dados oficiais de 2021 apontam a realização de mais de 57 milhões de visitas a famílias de mais de 3.028 municípios desde o lançamento do programa (BRASIL, 2021a). No entanto, apesar do número expressivo, sua cobertura ainda é considerada baixa, tendo em vista o território nacional e as condições socioeconômicas da população. Assim, um estudo indica que somente 3% das crianças e suas famílias em situação de vulnerabilidade são atendidas pelo PCF (FMCSV, 2019; SILVA, 2022).

Nesse contexto, destaca-se que para além das estratégias implementadas a nível nacional, algumas experiências de programas estaduais e municipais também têm demonstrado o interesse dos gestores pelo cuidado à primeira infância. Entre os programas estaduais se destacam o Programa Infância Melhor no Rio Grande do Sul, o Programa Mãe Coruja em Pernambuco e o Programa Primeira Infância Amazonense. Entre programas

municipais podem ser citados o Programa Cresça com Seu Filho, em Fortaleza, Ceará, Programa Família que Acolhe, em Boa Vista, Roraima (FMCSV, 2019; SILVA, 2022).

Diante do exposto, avalia-se que mesmo com uma legislação em avanço e políticas de destaque no atendimento às crianças, ainda existe o desafio de atendê-las de forma integral e integrada com qualidade. Identifica-se a falta de definições claras, a nível nacional, dos parâmetros para a prestação de cuidados à Primeira Infância, verificando-se que alguns entes federativos não possuem condições técnicas e financeiras para ofertá-los. Dessa forma, no que corresponde a um atendimento adequado em nível nacional, ainda não há uma organização efetivamente articulada das ações em prol da Primeira Infância para apoiar os entes subnacionais (FMCSV, 2019).

No mais, um dos maiores desafios na busca da garantia de direitos é a articulação entre as políticas e a prática, o que, no contexto da primeira infância, demanda atuação intersetorial e centrada na família. Para pensar na intersetorialidade, é importante conhecer os mecanismos organizativos relacionados ao atendimento e à garantia de direitos das crianças, como os sistemas administrativos incluindo unidades de saúde, centros de referência de assistência social, conselhos de segurança e saúde, escolas e outros serviços presentes no território que sejam de força na garantia aos direitos em primeira infância. Essa articulação é fundamental e os profissionais envolvidos no atendimento das necessidades da criança devem identificar os equipamentos sociais, como redes de apoio a serem acionadas frente às demandas que se apresentam (BRASIL, 2021b).

Nesse sentido, o estudo realizado por Marini, Bráz e Della Barba, (2022, no prelo) evidenciou ainda que a incorporação nas legislações brasileiras dos indicadores de integralidade da atenção à infância recomendados internacionalmente é recente, o que demonstra um lapso de décadas para o alinhamento com estratégias que vêm sendo fortemente fundamentadas na literatura científica desde os anos 80.

Assim, constata-se que a aplicação dessas leis/políticas esbarra em obstáculos como formação profissional, dificuldades de articulação intersetorial e fragmentação de ações, levando a uma pulverização que não permite assegurar que todas as crianças durante a Primeira Infância sejam, de fato, beneficiadas.

## Interfaces da intervenção precoce e políticas para a infância

Há uma tendência internacional adotada em programas de IP, a qual fundamenta-se nos resultados de inúmeros estudos que reconheceram o impacto significativo de investimentos realizados na faixa etária entre zero e seis anos, bem como na comprovação de que intervenções realizadas antes dos três anos de idade possuem maior eficácia devido à acentuada plasticidade neural característica dessa fase do desenvolvimento, justificando a importância de tais investimentos (KAROLY; KILBURN; CANNON, 2005; SHONKOFF; MEISELS, 2000).

Assim, as definições atuais de IP incorporam pressupostos que culminaram no reconhecimento de boas práticas de IP como aquelas desenvolvidas em uma perspectiva sistêmica de integração e coordenação entre diferentes serviços, com o favorecimento da participação das crianças e suas famílias nas atividades comunitárias, planejadas individualmente valorizando aspectos culturais e monitoradas através da avaliação regular dos serviços (GURALNICK, 2008).

Entretanto, apesar de décadas de estudos, no Brasil foram poucas as mudanças nos referenciais que compõem a formação dos profissionais que atuam em IP, o que contribui para que os objetivos do trabalho se mantenham vinculados a características do desenvolvimento biológico dentro de uma perspectiva de reabilitação, práticas com uma estrutura hierarquizada, na qual os profissionais detêm o conhecimento e planejam as intervenções segundo os aspectos que competem à sua especialidade, atribuindo às famílias um papel secundário no cuidado (MARINI, 2017).

No mais, quando analisadas as interfaces entre o trabalho desenvolvido em IP e as políticas para a infância, verifica-se que essas também apresentam pequeno avanço em relação ao que se espera enquanto ações de cuidado a essa população, mantendo-se atreladas a um paradigma reabilitativo. Como exemplos, pode-se citar as Diretrizes de Estimulação Precoce que foram traçadas em 1996 (BRASIL, 1996) e reformuladas em 2016, mas não trazem uma sistematização de práticas de IP e tampouco de protocolos ou estratégias de ação que possam ser empregadas uniformemente a nível nacional. Consequentemente, não havia, até muito pouco tempo atrás, um programa ou política nacional que abrangesse as diretrizes de atenção a essa população, assim como as práticas mantêm-se muito distantes dos princípios de intersetorialidade e do aumento de competências das famílias para lidar com as questões do desenvolvimento das crianças, com foco nas rotinas e nas aprendizagens em contextos naturais.

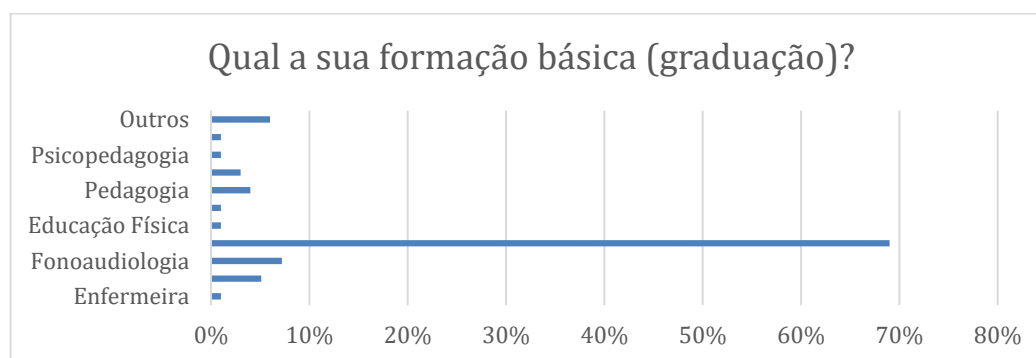
Identifica-se, assim, a necessidade de incorporar elementos que subsidiem a mudança de paradigma das práticas de Intervenção Precoce no Brasil, agregando aspectos já presentes na legislação de forma a construir uma estrutura que seja abrangente a nível nacional.

### Identificação de práticas e conhecimentos em intervenção precoce

A fim de ilustrar as constatações apresentadas, no período de abril a maio de 2021, o grupo de pesquisa “Terapia Ocupacional e Atenção Integral à Infância” (CNPQ) realizou um convite público a profissionais que atuavam em serviços de IP no Brasil para que participassem de uma pesquisa\consulta através do preenchimento de um formulário online e aberto, elaborado pelos pesquisadores (Parecer CEP\UFSCar 4.373.855). O convite foi compartilhado em redes sociais e foi obtido um total de 97 respostas ao formulário. Esse material tinha por objetivo identificar as práticas e conhecimentos relativos à Intervenção Precoce empregados pelos profissionais que atuavam na área. Embora cientes de que não é possível generalizar os resultados, estes foram utilizados neste manuscrito para disparar uma reflexão sobre esse cenário.

São apresentados os resultados dos 97 formulários *online* (Google forms) respondidos, em relação a: formação dos profissionais em Intervenção Precoce, tipo de equipe que atuam, como desenvolvem sua prática, como é a participação das famílias no processo de IP e integração entre os serviços. Seguem os gráficos referentes às respostas e, em seguida, a discussão sobre os principais achados.

**Figura 1 – Formação**

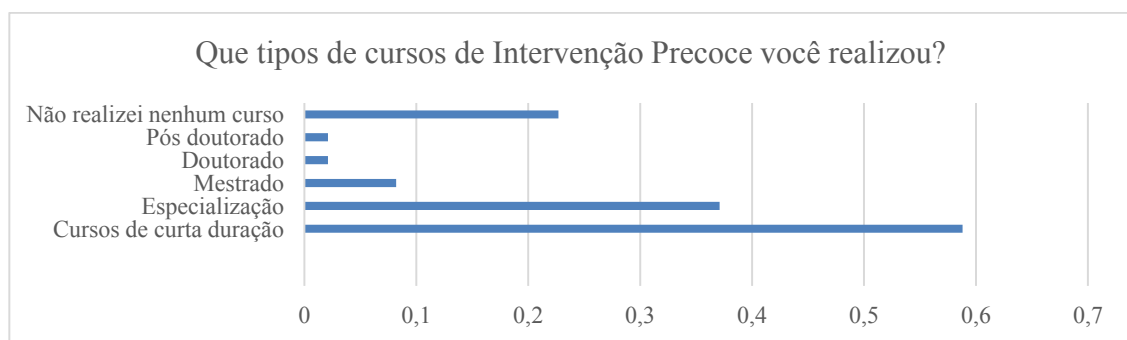


Fonte: Elaborado pelos autores

**Formação Básica:**

As respostas foram predominantemente de terapeutas ocupacionais (71), seguidas de fonoaudiólogos (7), fisioterapeutas (5), pedagogos (3), psicólogos (2), médico (1), nutricionista (1), profissional de educação física (1), enfermeiro (1). Dois profissionais afirmaram ser graduados em mais de uma especialidade (terapia ocupacional e psicologia (1); psicologia e pedagogia (1)). Foram registradas 6 respostas não válidas para essa questão (Figura 1).

**Figura 2 – Tipos de curso**

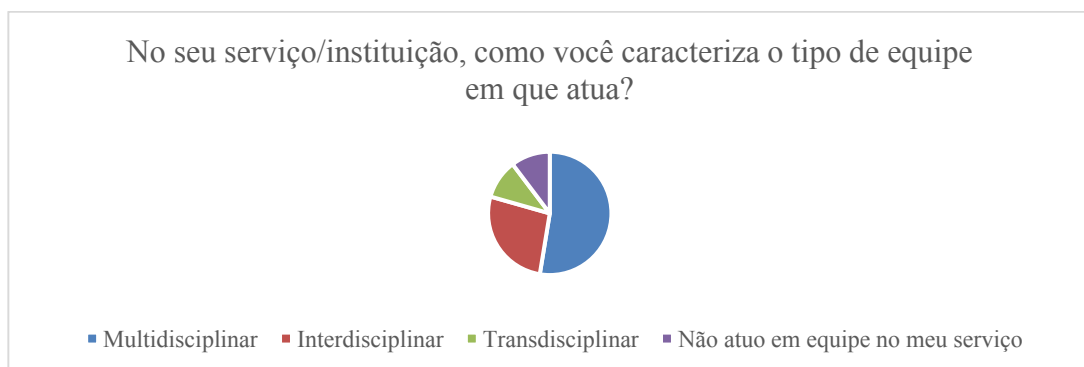


Fonte: Elaborado pelos autores

**Formação em IP e cursos na área:**

Oitenta e um profissionais afirmaram ter formação em Intervenção Precoce, contra 19 que afirmaram não ter. Contudo, quando questionados sobre cursos realizados sobre a temática, 21 afirmaram não ter realizado nenhum curso. Dentre as formações específicas, os cursos de curta duração foram os mais apontados (58 respostas), seguidos de especializações (36), mestrado (08), doutorado (2) e pós-doutorado (2) (Figura 2)

**Figura 3 – Serviço/ Instituição**



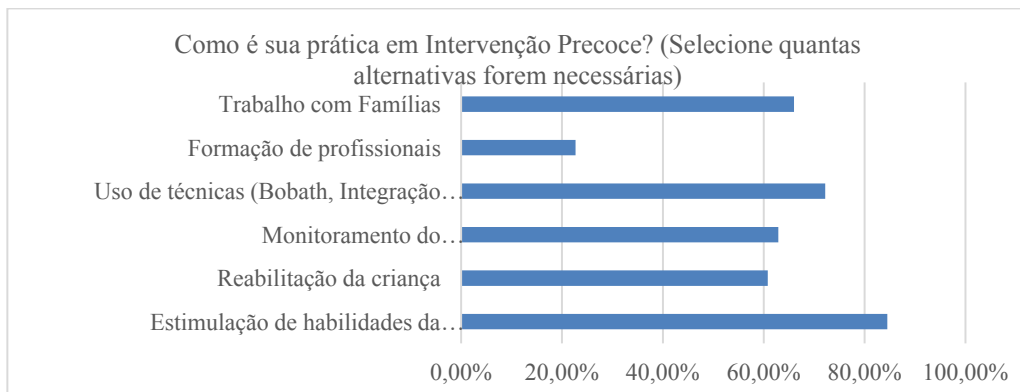
Fonte: Elaborado pelos autores



Setor de atuação:

Dentre os profissionais respondentes, 88 atuam no setor da saúde, 05 atuam no da educação, 2 nos setores de saúde e educação e 1 em outros setores (educação especial). Quanto ao modelo de trabalho, 52,6% referiram que as equipes são multidisciplinares, 26,8% transdisciplinares, 10,3% interdisciplinares e profissionais referiram não atuar em equipe.

**Figura 4 – Prática em Intervenção Precoce**

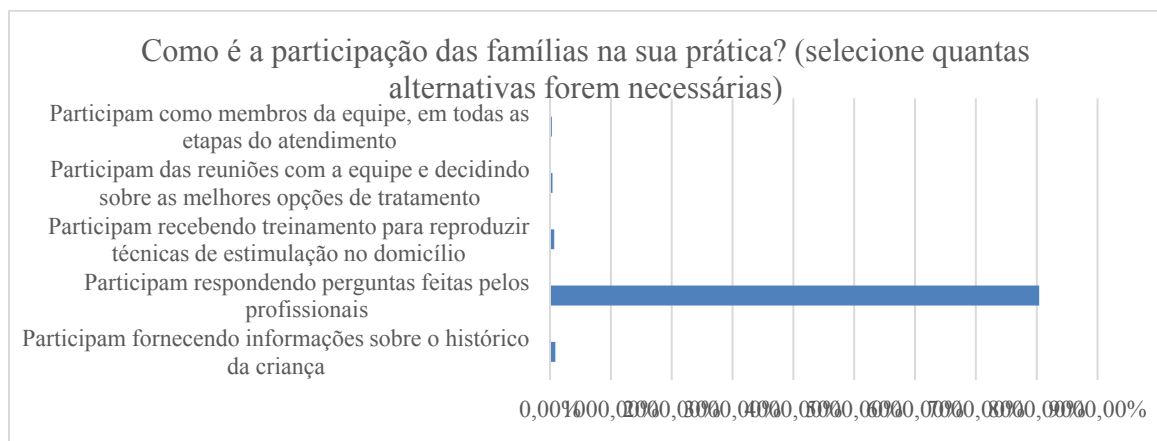


Fonte: Elaborado pelos autores

Tipo de prática:

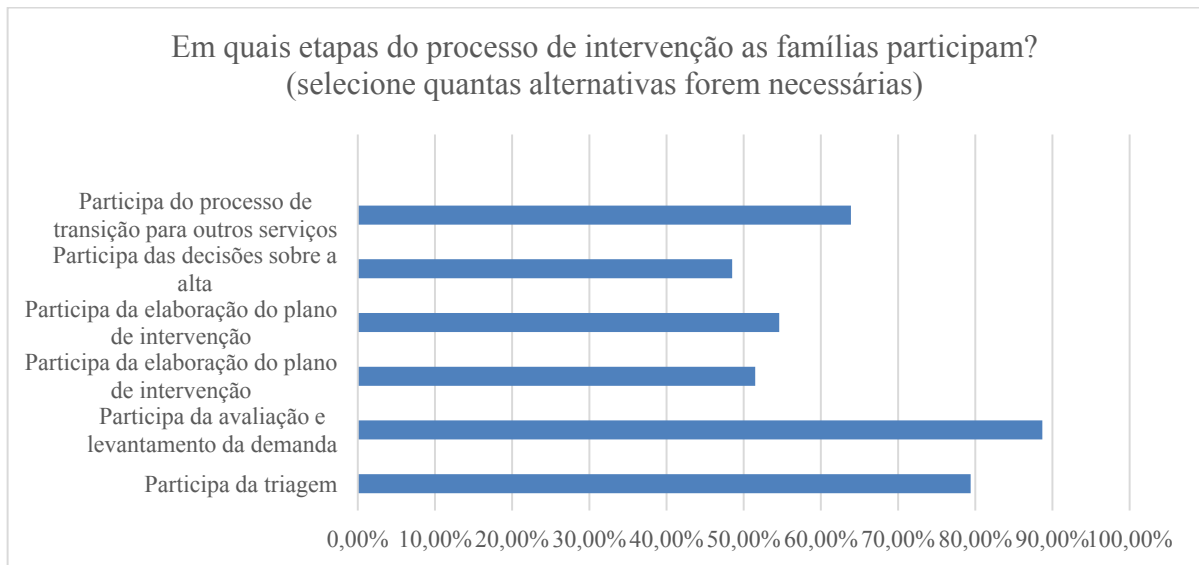
Oitenta e dois profissionais afirmaram que suas práticas envolvem estimulação de habilidades da criança, sendo que 5 pontuaram exclusivamente essa prática. Vinte e dois pontuaram a formação de profissionais, sendo 2 exclusivamente essa prática. Sessenta e quatro informaram o trabalho com as famílias. Uso de técnicas foi apontado por 70, sendo 5 exclusivamente essa prática. Sessenta e um pontuaram monitoramento do desenvolvimento infantil e 59 pontuaram reabilitação da criança (Figura 4).

**Figura 5 – Participação das famílias**



Fonte: Elaborado pelos autores

**Figura 6** – Etapas onde ocorre participação das famílias



Fonte: Elaborado pelos autores

#### Participação da família:

Quatro respondentes afirmam que as famílias participam como membros da equipe, em todas as etapas do tratamento. Para 2 casos participam de reuniões com a equipe decidindo sobre as opções de tratamento 89 informam que participam fornecendo informações sobre o histórico da criança, em apenas 1 caso essa é a única participação. Para 7 respondentes as famílias participam recebendo treinamento para reproduzir técnicas em casa (Figura 5). Como apresentado na Figura 6, 79,4% referem que as famílias participam na triagem, 51,5% na elaboração do plano de intervenção e 48,5% nas decisões sobre a alta.

#### Discussão

Os resultados da aplicação do formulário mostraram uma maioria de terapeutas ocupacionais participantes, o que pode estar vinculado ao tipo de estratégia empregada para a divulgação da pesquisa (redes sociais em que o mesmo foi divulgado e o uso de grupos de profissionais, por exemplo, de Facebook, Instagram). Dessa maneira, isto pode se constituir como uma limitação deste estudo e aponta a necessidade de diversificar esta amostra.

Constatou-se que os profissionais respondentes têm buscado formação especializada, entretanto, os cursos de curta duração (58 respostas) e especializações (36 respostas) foram os mais citados, verificando-se um número pequeno de profissionais com formação acadêmica em nível de *stricto-sensu*. O resultado levanta uma preocupação, pois as formações curtas (geralmente constituídas por cursos de curta duração e treinamentos específicos sobre

determinados protocolos\métodos\técnicas) podem não ser capazes de instrumentalizar os profissionais para atuarem em Intervenção Precoce e/ou apresentar abordagens de forma superficial e fragmentada. Dessa forma, como constatado por Marini (2017), as lacunas na formação básica e continuada dos profissionais, assim como o enfoque biológico e reabilitativo verificado em muitos cursos de especialização e capacitação acessados por esses profissionais, parecem contribuir para a manutenção de um modelo de cuidado centrado exclusivamente na criança e nas suas incapacidades. Pode-se afirmar, assim, que há uma carência no Brasil em formações especializadas em Intervenção Precoce, que atinjam a teoria e prática sob uma perspectiva de cuidado ampliada, bem como uma necessidade de investimento das instituições formadoras nesse campo.

No que se refere aos resultados da pesquisa, constatou-se também que a maioria dos respondentes atuam na área de saúde. Esse resultado tem sido encontrado em outros estudos e parece ser uma tendência no Brasil, enquanto que, em outros países, a formação dos profissionais que atuam em IP envolve em número equivalente a educação e assistência social. Nesse sentido, a interpretação desses dados tende a refletir um cenário no qual as ações de cuidado encontram-se fragmentadas, como apontado anteriormente, enfatizando a fragilidade na adoção de estratégias e práticas verdadeiramente intersetoriais. No mais, ressalta-se novamente o impacto da tradição da prestação de cuidados especializados às crianças com deficiência no Brasil ser prestada pelo setor da saúde, seguindo um modelo biomédico de atendimento, o que parece dificultar a inserção de profissionais de outros setores.

Tais interpretações são fortalecidas à medida em que as respostas às questões que abordaram o tipo de prática profissional evidenciaram que a maioria está vinculada à estimulação de habilidades da criança no contexto da reabilitação e uso de técnicas. Ainda, os profissionais respondem que conseguem atuar de forma integrada com outros serviços, entretanto, esta informação não foi aprofundada para compreender se aparecem elementos de intersetorialidade em suas práticas.

Um número importante de profissionais afirmou realizar um trabalho com famílias e o monitoramento do desenvolvimento infantil. Contudo, ao responder sobre como as famílias participam do processo de IP, um número mínimo de profissionais (2) refere que a família participa ativamente, como membros da equipe, e em decisões em todas as etapas do tratamento. Para a grande maioria (89), a família ocupa o lugar de informante, fornecendo dados sobre o histórico da criança e recebendo treinamento para reproduzir técnicas em casa.

Resultados como esses também foram encontrados por Marini (2017) e Marini e Della Barba

(2022), onde as famílias atendidas pelos serviços participavam pontualmente nos momentos da avaliação e da alta, deixando claro que não são protagonistas do processo de IP.

Diante do exposto, os resultados corroboram com os achados da literatura brasileira, em que a participação da família no processo da IP se dá de forma secundária, como informante dos dados sobre a criança, onde a Intervenção Precoce é vinculada ao setor saúde, com raras práticas intersetoriais, sendo o trabalho clínico uma realidade predominante.

### **Considerações finais**

No Brasil, constata-se um avanço nas políticas para a primeira infância nos últimos anos, pois há proposição de visão integral e intersetorial a partir do Marco Legal para a Primeira Infância de 2016. Entretanto, destaca-se a urgência de efetivação das propostas apresentadas nessas políticas.

Nesse sentido, verifica-se que o país avançou em estratégias/iniciativas importantes para a atenção integral à primeira infância, como o Programa Criança Feliz e a Estratégia Saúde da Família do SUS; entretanto, essas são sub aproveitadas devido a problemas de gestão, déficits de investimento financeiro e de recursos humanos. Ou seja, há uma potência em relação ao tipo de serviço que o Programa oferece, mas o mesmo enfrenta desafios para se constituir como uma prática de Intervenção Precoce a nível nacional.

O Programa Criança Feliz, embora configurando-se como uma das estratégias de apoio do governo federal para o atendimento de crianças e suas famílias em situação de vulnerabilidade e com deficiências, e sendo executado por meio de ações de visita domiciliar, está longe de ser considerado ou identificado como um programa ou sistema de Intervenção Precoce. Para isso, seria necessário avançar em propostas para aproveitar esta estrutura potente de uma política pública nacional voltada à primeira infância para caminhar na mesma direção de outros países, que transformaram seus modelos de IP em uma política de atenção integrada às famílias e crianças.

Dessa forma, é possível reconhecer, no bojo dessas políticas para a primeira infância, estratégias para se implementar a Intervenção Precoce junto ao público-alvo de crianças e famílias, e criar estratégias para aproveitar sua estrutura e avançar, principalmente na formação de profissionais para um olhar voltado à mudança de paradigma e intersetorialidade.

Os resultados deste ensaio mostram que os profissionais têm buscado se especializar, mas é necessário compreender qual conteúdo e profundidade das formações que têm

realizado. As práticas identificadas nos resultados são relacionadas à estimulação precoce e não à Intervenção Precoce, de acordo com as definições atuais que temos de IP.

Finalmente, deve-se reconhecer que de acordo com o referencial trazido para este manuscrito, as boas práticas em IP são aquelas desenvolvidas com uma perspectiva sistêmica de integração e coordenação entre diferentes serviços, com a facilitação da participação das crianças e suas famílias nas atividades comunitárias, planejadas individualmente valorizando aspectos culturais e monitoradas através da avaliação regular dos serviços. Entretanto, as práticas apresentadas pelos profissionais que responderam ao formulário representam que há um desafio a ser superado para se chegar a essa perspectiva, que passa pela formação dos profissionais e pela ampliação das políticas públicas voltadas à primeira infância.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce**. Brasília, DF: MEC; SEESP, 1996.

BRASIL. **Programa Criança Feliz**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz>. Acesso em: 03 jul. 2021.

BRASIL. **Curso Planejamento e Implementação de Políticas Públicas de Desenvolvimento da Primeira Infância**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021b online. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/ead/ava/pluginfile.php/239864/mod\\_resource/content/3/content/index.html#/lessons/-8EA3An\\_7GHvPH9g1PLpfP856khE6i6F](http://www.mds.gov.br/ead/ava/pluginfile.php/239864/mod_resource/content/3/content/index.html#/lessons/-8EA3An_7GHvPH9g1PLpfP856khE6i6F). Acesso em: 03 jul. 2021.

BOLSANELLO, M. A. Concepções sobre os procedimentos de intervenção e avaliação de profissionais em estimulação precoce. **Educar**, Curitiba, n. 22, p. 343-355, 2003. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/educar/article/view/2185>. Acesso em: 21 jan. 2022.

CIA, F.; CÂNDIDO, A. R. L. S. Análise da produção nacional de estudos sobre identificação e intervenção precoce. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 6., 2014, São Carlos. **Anais [...]**. São Carlos, 2014. Disponível em: <https://proceedings.galoa.com.br/cbee/trabalhos>. Acesso em: 27 jan. 2022.

European Agency for Development in Special Needs Education - EADSNE. **Early Childhood Intervention: Progress and developments**, 2010. Disponível em: [https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-interventionprogress-and-developments\\_ECI-report-EN.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-interventionprogress-and-developments_ECI-report-EN.pdf). Acesso em: 21 jan. 2016.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV. **Política Nacional Intersectorial para a Primeira Infância**. Apresentação. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2019. Disponível em <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/politica-nacionalintersectorial-primeira-infancia/>. Acesso em: 04 ago. 2021.

GURALNICK, M. J. International perspectives on early intervention: A search for common ground. **Journal of Early Intervention**, v. 30, n. 2, p. 90-10, 2008. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1053815107313483>. Acesso em: 15 fev. 2022.

HARBIN, G. L.; MCWILLIAM, R. A.; GALLAGHER, J. J. Services for young children with disabilities and their families. In: MEISELS, S. J.; SHONKOFF, J. P. (ed.). **Handbook of early childhood intervention**. 2. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

KAROLY, L. A.; KILBURN, M. R.; CANNON, J. S. **Intervenções na primeira infância: Resultados comprovados, promessas futuras**. Corporação RAND, 2005.

MARINI, B. P. R. **As práticas de intervenção precoce no Estado de São Paulo**. 2017. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/8832>. Acesso em: 25 fev. 2022.

MARINI, B. P. R.; BRÁZ, G. M.; DELLA BARBA, P. C. S. **Legislação e integralidade da atenção à infância no Brasil: Um estudo documental**. No prelo, 2022.

MARINI, B. P. R.; DELLA BARBA, P. C. S. A participação familiar em programas de intervenção precoce. **REFACS (online)**, n. 10, v. 1, p. 68-76, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5319>. Acesso em: jun.2022.

MARINI, B. P. R.; LOURENÇO, M. C.; DELLA BARBA, P. C. S. Revisão sistemática integrativa da literatura sobre modelos e práticas de Intervenção Precoce no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 4, p. 456-463, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/sKJ6qgPTSdtHzGBDDT83NsN/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PINTO, A. I. *et al.* Early childhood intervention in Portugal: An overview based on the developmental systems model. **Infants & Young Children**, v. 25, n. 4, p. 310-322, 2012. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/28128>. Acesso em: 11 jan. 2022.

SERRANO, A. M. *et al.* Projecto-piloto de investigação-acção em intervenção precoce na direcção regional de educação especial e reabilitação. **Diversidades**, v. 8, n. 29, p. 4-27, jul. 2010. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/16281>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SERRANO, A. M. **Redes Sociais de Apoio e a sua Relevância para a Intervenção Precoce**. Porto: Porto Editora, 2007.

SHONKOFF, J. P.; MEISELS, S. J. (ed.). **Handbook of Early Childhood Intervention**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

SILVA, M. I. A. F. **Intervenção Precoce na Infância: Revisão de literatura no contexto brasileiro**. 2022. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de

São Carlos, São Paulo, 2022. Disponível em:  
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/16208>. Acesso em: 23 fev. 2022.

UNDERWOOD, K. Mapping the early intervention system in Ontario, Canada. **International Journal of Special Education**, v. 27, n. 2, p. 126-135, 2012. Disponível em:  
<http://eric.ed.gov/?id=EJ982867>. Acesso em: 10 jan. 2022.

### **Como referenciar este artigo**

SILVA, M. I. A. F.; MARINI, B. P. R.; DELLA BARBA, P. C. S. Política públicas para a infância e intervenção precoce no Brasil: Conexões e desafios. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 18, n. 00, e022014, 2022. e-ISSN: 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.16806>

**Submetido em:** 06/07/2022

**Revisões requeridas em:** 13/09/2022

**Aprovado em:** 04/10/2022

**Publicado em:** 30/11/2022

**Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.**  
Revisão, formatação, normalização e tradução.

